DE TRACHEOTOMIA.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN ACADEMIA FRIDERICIANA

HALENSI CUM VITEBERGENSI CONSOCIATA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XXIV. MAII A. D. MDCCCLXVII

HORA XI.

UNA CUM THESIBUS

PUBLICE DEFENDET

AUTOR

EDUARDUS ERNESTUS KORTUM

RHENANUS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCIPIENT:

L. LAMBRECHT, DR. MED.

H. P. DEWERNY, DD. MED.

HALIS,

TYPIS LIPKIANIS.

PATRI

OPTIMO BENEVOLENTISSIMO

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE VULT

FILIUS.

Historica.

In gravissimis operationibus, quarum introductionem in medendi usum et vitam usitatam maxume atque imprimis Franco-Gallis debemus, sine ulla dubitatione et ita ut minime negari possit, bronchotomia sive tracheotomia est. Quae quidem non novissimis temporibus est inventa; autor enim Hippocrates, aliorum sententia Aesculapius est indicandus, atque hic, ut suffocationis periculo occurreret vel illud vitaret, suasit, canalem in tracheam inducerent; si fieri non possit, eam extrinsecus esse patefaciendam affirmat. Paulus Aeginensis memorat, Antyllum, medicum Romanum, uno ductu vel ictu tertiam et quartam cartilaginem trachealem persecuisse et ut vulnus sectione factum uncis pateret, curasse. Rolandus, professor Bononiensis, operationem in abscessu laryngeali fortuna

secunda usus perfecit. Ambrosius Paré in angina membranacea, si suffocationis periculum imminebat, tracheam insectione transversa patefaciebat; acquidem, quod verebatur, cartilagines tracheales violare. Usque ad haec tempora bronchotomia ut e litterarum monumentis satis apparere videtur, non ad aliena removenda corpora est adhibita. Fine demum septimi et decimi saeculi Habicot Parisius ea adhibita removit aliena corpora. Ab hoc tempore operatio, cuius est mentio, frequentior esse et saepius adhiberi videtur, etsi raro comparate exercebatur. Van Swieten et Louis eam commendabant et multum ad eam multis locis adhibendam conferebant. Postremo commemoratus iam dicebat, quam celerrime operatione esse utendum (opérez le plus tôt possible) ut pneumonia vitaretur eique occurreretur.

Home operationem etiam perfecit et quidem item in Croup et angina. Abhinc saepissime dissertationes et libelli de tracheotomia compositi sunt, sed his omnibus libellus a Bretonneau factus anteponendus qui operationem angina non dissociabilem faciebat membranacea, cui libello illustre illud opusculum, a Trousseau compositum: „Nouvelles recherches sur la trachéotomie dans la période extréme du croup," adiungitur.

Praetereamus descriptionem et operationis ordinem et hisce de tribus quaestionibus amplioribus verbis disseramus quarum quaestionum prima est:

Quo loco optime et saluberrime operationem adhibeant?

Secunda quaestio:

Quo tempore operationi sit utendum, ut bonus exsistat eventus?

Tertia:

Num hisce praesentibus temporibus suadendum sit, ut omnibus hominibus operatio adplicetur et in eis adhibeatur?

Atque quod ad primam quaestionem attinet in memoriam sunt revocandae illae tres singulae methodi, pendentes a diversis patefactionis locis. Quae sunt tracheotomia, antiquissima, notissima saepissime adhibita; laryngotomia; patefactio a Malgaigne inventa partium supra laryngem sitarum *(laryngotomie sous-hyoidienne.)*

Si electio nobis est data laryngotomiae et tracheotomiae, in liberis postremo dictam eligemus, quod primo dicta in maioribus difficultatibus et periculis

magnam utilitatem non affert, nisi quidem de alieno corpore agatur, cuius remotio tracheotomia non contingat; quod si fiat, findenda est cartilago thyreoidea ea ratione, quam Dessault proposuit. Specialiter, si corpus alienum facile moveri potest, quod quidem e suffocationibus paroxysmi similitudine et forma existentibus apparet et intelligi potest, tracheotomia laryngotomiae proponenda erit, quum in illa corpori, quod gravitudine altius labi possit, propius accedamus. [1]) Jure in hominibus annis maioribus laryngotomia adhiberi potest, quod causa aliqua infra adlata, facilior est. Qua in re, utrum, ut Vicq. d'Azyr. proposuit, modo ligamentum crico-thyreoideum persecandum sit, an potius cartilago cricoidea et aliquot cartilagines tracheales sint persecandae (Boyer), ab iudicio quovis tempore et singulis rebus faciendo pendet. Facilior est in infante tracheotomia, quod arteria aspera infantum cultro facilius patet, quum isthmus glandulae thyreoideae parva sit altitudine, quum contra in hominibus annis maioribus infra valde magnificetur. Glandulae ubertas tanta est, ut vulneratio exempli causa in conatione mortis sponte sumendae et vitae suae finis faciendi, mortem

[1]) Hyrtl, Handbuch der topographischen Anatomie.

afferre possit; quo in casu magna colli vasa violari non debeant.

Operatio secundum Malgaigne facta *(quae est persectio membranae hyo-thyrevideae)* facillime perfici potest et minime est pericolosa. Haemorrhagiae non existunt, larynx non magis, quam trachea violatur. In angina memabranacea haec methodus, si quidem id sequimur, quod Bouchut dicit [1]) non satis se probabilem effecit, probata autem est in oedemate glottidis et in tumoribus et novis formationibus, quarum sedes et locus est in laryngis aditu, item in epiglottide et basi linguae. Talis exemplum operationis Prat [2]) commemorat. Hic enim homini nautico, foramine inter os hyoideum et laryngem facto, tumorem fibrosum exstirpavit in epiglottidis sinistra parte sedentem quae operatio optimo eventu erat comitata. Deinde vero in litteratura invenio casum ab Ehrmanno [3]) traditum et communi catum, qui idem tumorem fibrosum in epiglottide situm removit, fortuna secunda usus. Contra hos et ab iis dissentiens Hyrtl [4]) dicit, operationem

---

[1]) Trâité pratique de maladies de nouveauxnés et des enfants à la mamelle.

[2]) Gazette des hôpitaux.

[3]) Gazette des hôpitaux 1850.

[4]) Hyrtl, loco citato tom I. pag. 460.

hac ratione factam, prorsus esse contemnendam et minime probandam.

Quaestio, quo tempore, ut bonus eventus existat, operatio sit facienda, prorsus cum singulis rebus et conditionibus cohaeret. In numerum morborum, in quorum sanatione operatio necesse esse potest, primo loco ponenda est:

Angina membranacea; Croup.

Est sententia, multorum hominum doctissimorum iudicio probata, in Croup operationem esse faciendam, priusquam membranae pseudoplasticae supra operationis locos exierint. Quod si non fiat, operationis nullam fore utilitatem. Quod non recte dictum sit. Mea quidem sendentia est, äeri novam esse viam admittendam, si omnia remedia adhuc allata non sint probata, morbus vehementior factus sit et unicus suffocationis impetus infantis mortem afferre possit. At gravis est homo, qui huic sententiae opponit; Guersant [1]) qui in angina membranacea tractanda optimum habet eventum, dicit: per-

---

[1]) Du croup et de la trachéotomie. Union médic.

magnum esse discrimen, utrum symptomata suffocationis continua an praetereuntia sint, i. e. an in nonnulla tempora desinant. Ac si postremo dictum accidat, hanc indicare contra indicationem operationis et eam differant ac proferant suadet, dum magis necessaria sit facta. Idem putat, in postremo anginae membranaceae stadio operationem minime esse probandam. Alios morbos, ut pneumoniam, morbillos, non indicationem facere operationis non perficiendae, non magis exsudationes pleudoplasticas ample dilatatas, quum asphyxia obliterationi glottidis, quae membranis fiat, adscribat. Utique vero et sine ulla dutatione optimis eventibus utimur — quod quidem numeris demonstrari potest —, si quam velocissime operationem adhibemus. Licet omnia alia omittamus, immo vires aegrotorum permulto meliores sunt, debilitas et depravitas minor, quae res omnes mea quidem sententia summi sunt momenti et prorsus respiciendae.

Aliena corpora, quae in larynge vel in trachea sunt vel ab oesophago tracheam faciunt angustam.

Si corpus non ita multo post tussiendo eiicitur, sed si potius spiritus molestias efficit confestim et sine cunctatione ad operationem est aggrediendum et haec potissimum et imprimis res est qua bronchotomia maxime sese probabilem fecit et ante omnia commendenda est. Quamvis non cum primis post operationem tussibus exsistentibus corpus vulnere eiciatur, tamen plerumque primis diebus fit eiectio. Velut Dupuytren [1]) narrat, se in operatione a se facta fabam in arteria aspera haerentem, quam frustra extrahere sit conatus, tertio die post in fascia invenisse.

[1]) Dupuytren, leçons orales, Tome III.

Oedema glottidis.

Antea quidem in hac affectione scarificationem partium oedematosarum difficillimam adhibebant; multo plus autem efficiet laryngotomia statim facienda. Velut in Halensi ut dicunt clinico vel nosocomio operatio, ab Ill. Weber facta, observata est, qua in re, quamvis aegroti valetudo esset infirma, optimus effectus est eventus.

Historia morbi.

C. Sch. hippocomus, quattuor et viginti annos natus die Decembris duodecimo 1866, typho laborans, in nosocomium receptus die vigesimo et octavo Januarii 1867 quam vis imbecillus, tamen sanatus, est dimissus. Septem diebus post, quarto Februarii die, aegrotus ille in nosocomium redit et statim receptus est, quum dyspnoea valde magna laboraret, vox rauca, deglutitio cum difficultatibus sit coniuncta et inspirium non nisi cum labore et cum singulari quodam strepitu quodam modo sibilanti fiat.

Praeterea autem nec quidquam questus est, nec morbi ab aliis organis exceuntes afferri potuerunt. Laryngoscopia praestabat tumorem valde magnum et ruborem totius laryngis mucosae, sinistra parte ulcus parvum, exiens, ut verisimile est, ab folliculo mucosae laryngis, ligamenta glottidis valde tumida et rubescentia, in inspirio tantummoro fere una linea dimoveri poterant. Confestim quatuor hirudines, binae in utraque laryngis parte ponebantur et aegrotus tannini fumos inspirare debebat, nihilo minus hac re morbus eius melior non est factus. Deinde ei bulla glacialis transversa super laryngem ponebatur et morphium ad tussim moliendam dabatur intus, quae aegrotum valde vexabat. Nec vero hac re sanatio animadverti poterat et die quinto februarii vesperno tempore talis auctio exstitit ut in quoque proximo tussis impetu, in quo aegrotus permagnam pituitae multitudinem vomebat simulque aliquamdiu mentis et sensuum experserat, strangulationis suffocationisve mors extim escenda esset. Quae res quum ita sese haberet, hora fere decima tracheotomia est facta. Qua facta, totam per noctem aegrotus bene sese habebat, maxima tantum siti vexabatur, ita ut quatuor aquae vitrea biberet; interdum etiam dormiebat, nisi eum impediebant nonnulli tussis impetus, quibus

secretum rubrum, lentum, ut ita dicam, per insertum canalem vomebat.

6. d. febr. P. 104. R. 20. T. 38, 6.

Aegrotus optime sese habet nequecibi cupiditate caret. Ad tussiendi cupidinem diminuendam ei datur:

R. Morph. hydrochlor. Gr. j.
Sacch. Lactis Dr. jj.
Mf. p. divid. in part. aeq. No. Xjj.
D. S. Ter quotidie pulvis.

7. d. febr. P. 90. R. 18. T. 38,4.

Status idem, quo heri usus est.

Vespero recipit morph. gr. $\frac{1}{6}$.

8. d. febr. G. 84. R. 20. F. 37, 6.

Aegrotus per noctem intervallis tantummodo brevissimis bene dormivit; sub lucem ortam aliquot tussis impctus accidunt, qua in tussi secretum rubrum vomitur.

9. d. febr. status idem.

10. d. febr. P. 76. R. 16. T. 37, 4.

Continua bona valetudine utitur et tussis minuta est et multo minor facta.

15. d. febr. Status idem; tussiendo laborare paene prorsus desiit.

20. d. febr. Canalis quotidie eximitur et foramen post altum inspirium digito concluditur, sed paene nullus aër it per viam normalem. Aegrotus pus per os vomit.

26. d. febr. Status idem. Pus per os vomere pergit.

2. d. Mart. Nulla deminutio exstitit. Nunc quotidie canali exemto cathetrus elasticus per foramen usque ad os inseritur; quae res quum ita sese haberet, tamen nihilo magis aër per viam normalem et naturalem intravit.

15. d. Mert. Sanatio vel saltem correctio non exstitit. Aegrotus quotidie unam fere horam sub coelo ambulat.

Fine demum Martii mensis correctio fit; plus aëris vel spiritus per viam normalem penetrat.

3. d. Apr. Ut aegrotus aliquantulum ad intelligendum facilius loqui possit, canalis, in posteriore convexitate satis perforatus inseritur.

4. d. Apr. Aegrotus canalem eximit et foramen digito suo concludit; quo facto aliquantulum accuratius loqui et lingua sua uti potest. Hodie aegrotus, quum petisset, e nosocomio dimittitur; quotidie autem in clinicum, ut quaestio et pervestigatio fiat, redit.

Tumores in larynge vel trachea siti

simulatque spiritus aditum impediverunt et retardaverunt, efficiunt, ut operatio statim perficiatur.

Caries et necrosis

cartilaginum laryngis, laesiones, fracturae cartilaginum cum depressione fracturarum in cavum laryngis coniunctae, poscunt statim bronchotomiam faciendam, ut suffocationi occurratur; in postremo dicto eo magis, quod etiam repositio vel remotio fracturarum necesse est.

In iis, qui suspendio vel submersione aquae vitam finire voluerunt, tracheotomia, iusto nempe tempore adhibita, ut respiratio desinens vel quodammodo dormiens, ut ita dicam, augeatur, insigni modo sese probabilem atque commendendam efficiet.

Quod attinet ad tertiam illarum partium, quas supra commemoravi, nunc est suadendum, num cuivis homini operatio applicanda sit? Atamen vero hoc loco de infantibus angina membranacea laborantibus loquor quum partim aliae bronchotomiae indicationes, excepto oedemate glottidis comparatim rarissime operationem aggrediantur, et si re vera fiat, homines natu maiores afficiantur, partim autem hi multo minus hac re debilitentur, omnino in his pauci moriantur. Quod attinet ad numerum infantum angina membranacea, quamvis operatio sit facta, mortuorum, primum quidem terrarum, deinde vero aetatis diversitas est respicienda et ab hac diversitate ille numerus pendet, quam quam mea quidem sententia declaratio per numeros facta tracheotomiae in Croup adhibitae perpaucam habet certitudinem, ideo, quia in diversa membranarum pseudoplasticarum amplitudine et periodis morbi diversis operatio est facta. Illud quidem, e libello Westii [1]) apparet et intelligi potest. Ille emim dicit, in Anglia quidem eventum operationis multo peiorem esse, quam in Franko-Gallia, cuius rei causa forsitan diversa anginae membranaceae indoles sit; nam in Franco-Gal-

---

[1]) West, Kinderkrankheiten.

lia sine ulla dubitatione praevalet forma initio ab faucibus et palato molli deorsum in laryngen inclinata atque expansa, quum contra in Anglia pneumonia et bronchitis capillarls paene semper comitantur, atque adeo antecedunt. Deinde vero in Franko-Gallia in universum multo prius fit operatio, quam in Anglia, ut hic tracheotomia, salubris et eventu comicata, infantem revera morte invitabili liberet, quum contra apud Franko-Gallos non raro etiam alia remedia bonum eventum effecerint. West ipse narrat, se in septem infantibus, de quibus desperaverit et in quibus operationem adhibuerit mortem non repulisse. At contra Bardeleben: [1]) se in quindecim liberis tres sanatos vidisse, quorum operatio cum summus difficultatibus coniuncta sit et porro affirmat, postrema periodo adeo ex centum liberis vigenos conservari et morte liberari sibi videri. Eandem sententiam secutus est Busch[2]) et Bouchut[3]): Hic litteris tradit: „Quam quam tracheotomae eventus non splendidissimus et optimus est, tamen hi tales sunt, ut medicus sedens ad lectum infantis, ex angina membranacea paene asphyc-

[1]) Handbuch der Chirurgie.
[2]) Lehrbuch der Chirurgie.
[3]) Loco citato.

tici bona spe compleri debeat. Bretonneau in viginti operationibus sex liberos morte liberavit et egomet ipse ex ventum et sexaginta quinque et quadraginta. Velpeau e decem duos et Pétel e sex tres sanavit. Quae res quum ita sese habeat, apparet in centum et nonaginta octo tracheotomiis quinquaginta et septem optimo et optato eventu fuisse comitatas qua re deinde elucet, quartam paene partem earum operationum hominibus saluti fuisse.“ Illud quidem constat, quo plures annos quis homo habeat, eo maiorem boni eventus spem esse, ac porro, siquis infans nondum duos annos natus sit, eum perraro operationis superstitem esse futurum. Ac si hoc constat et si haec omnia, quae modo diximus, in memoriam revocemus, fit quaestio, num etiam in parvulis infantibus operationem adhibeamus. Qua in quaestione si versamur, primum quidem dicendum nobis erit, per deos, sine ulla dubitatione operationen esse faciendam, nam potest infans servari, fieri potest, ac si non conservatur, mors minores ei molestias afferet. Sin verorem ita consideramus, ut medicos facere decet, respondebimus operationem non esse faciendam, ac quidem ideo tali modo respondendum nobis erit, quod tracheotomia nondum tali modo pervulgata est quali modo haut scio an necesse

sit, quia parentes imprimis que matres — quod quidem omnes ei confitebuntur, quibus tracheotomiae interesse occasio oblata fuit — maximo operationis timore complentur, quum dicant. se potius infantem mori cupere, quam eum talis oqerationis cruciatibus dedere. Et si earum conditionem consideramus, iis assentiemus; nam malus processus et eventus, quem in aliis parvulis viderunt vel audiverunt, eos hoc pati deterret ac prohibet. Si omnibus terarum locis tantummodo in iis infantibus operatio adhibeatur, qui ultra tertium vel quartum aetatis annum progressi sint, multo meliores habeamus eventus et hisce parentes timore liberentur; bonis eventibus commoti aliorum aegrotorum, sponte operationem fieri sinant. Quae res, quum ita sese habeat et hisce causis allatis, non salubre esse puto, in infantibus operationem adhiberi, qui nondum duos annos et annum dimidium habeant. Si, quod iam dixi, timor evanuit, si multi boni eventus operationem usitatam reddiderunt, et si ipsi parentes persuasum sese habent, tracheotomiam ultimum esse iudicandam refugium, tum medicus non verebitur, in parvulis infantibus operationem adhibere, quamvis ab initio persuasum habeat, indicationem quoad vitam esse pessimam. Quo accedit, quod medico a pro-

pinquis haud ita facile probro verti potest, quum iis eventus tracheotomiae magis noti sint et intelligant, quam eam adhiberi necesse sit.

Historia morbi.

Tracheotomiae exemplum in parvulo infante factae commemorobo, ac quidem ille, quam vis initio quidem bonus exstiterit eventus, post aliquot hebdomades funere extremo est functus. A. S. viginti et duos menses natus bronchitide minime acri laborabat, donec paullo post morbus peior fieret et angina membranacea exsisteret. Quum infans ille, quamvis morbo statim mederi studerent, in dies magis magisque minus animo commotus, status soporosus, vultus pallidior fieret, rauca vox gemitui cederet, qui mox desinebat, unum remedium tantummodo supererat: tracheotomia. Haec ab Ill. Weber die 17. Novembr. est facta. Operatio in infante parvulo est periculosior, quum, ut iam supra demonstravimus, glandula Thymus magna sit. Ut persecatio vel perforatio eius vitetur, trachea ideo inferiori loco est perforanda, qua re, ut facile intelligi potest, periculum, ne inflammatio existens tracheae in bronchos magnos statim propagetur, eo est

maius, quod canalis parvus paene usque ad bifurcationem ipsam attinet et quod, alienum quasi corpus fricatione perpetuum dat impetum ad inflammationes perniciosissimas. Hac operatione usus est, ut sectio cutanea longitudine digiti unius et dimidii medium fere tenens inter os hyoideum et marginem superiorem manubrii sterni fieret; stratum quoque adiposum cultro perscissum est, ita ut stratum musculare appareret. Discissio musculorum sternothyreoideorum non ferro sed scalpelli manubrio facta est, quod magna vi ab superiore ad inferiorem partem atque retrorsum trahebatur et cui simul venae parvae non dilaceratae cedebant. Ut fissura inter venas incolumes et musculos augeretur, manubrium cultri in transversum tortum est, ecce trachea, quae unco acri comprehensa est. Scalpelli acumine apertura flebat, in quam canalis curvatus inductus est et quidem ope obturatoris. Qui quum esset remotus, infans aetherisatus celerrime animam traxit. Pectore extenso aër sibilans bronchos intravit et sputa cruenta cum aëre mixta eiaculata sunt, signum operationis bene perfectae. Usque ad quintum diem status bonus erat; quo die (21. Novembr. die) vehemens bronchitis capillaris exstitit, quae quidem aegrotum vita privare videbatur. Sequenti die infans bene sese habebat

ta ut omnes mirentur. Medicatio morph. hydrochlor. gr. $^1/_{48}$ bis pro die, clysmata. Usque ad quartam Dezembris diem status talis erat, ut prognosis quoad vitam faustissima appellari posset. Quo ex die eum affecerunt quotidie nonnullae febriculae, quorum finis erat septimo Decembris die, quo quidem die febris remissa est, sedibus regularibus tussis deminuebatur, edendi animus augebatur. Vulnus sine remediis sponte sanatum est. Qnum 11. Dezemb. die aegrotus bona valetudine usus esset, raro medicus ad cum veniebat, cum persuasum sese haberet, sanationem prorsus venisse. Sed die 19. Decembr. subito infans magis magisque est collapsus et eodem die vita excessit.

Sectio. Bronchitis capillaris: degeneratio caseata glandularum lymphaticarum post radicem pulmonum sitarum.

APPENDIX.

Nonnulla de catheterismo laryngis.

Item antiquis temporibus, ac bronchotomia, catheterismus laryngis est inventus, qui idem iam ab Hypocrate propositus esse dicitur, a Chaussier, Franco-Gallo adhibitus. Praecipue autem ille novis hisce temporibus commendatus, ac quidem a Loiseau, qui hoc modo remedia cum membrana pituitaria laryngis et tracheae contingere volebat et a Bouchut, ut impedimentum aditui aëris oblatnm tolleretur. Bouchut ad operationem instrumentum valde difficile ad componendum commemorat, quodquidem supervacaneum est, quum canales, iusto modo curvati sufficiant, vel adeo satis sint catheteri elastici.

Licet non respiciamus eventus adhuc non satis notos, hanc methodum nunquam a medicis adhibitum iri puto. Haec enim ex causis positis in anatomia et physiologia valde difficilis est ad perficiendum et ex hac re

exercitationem permagnam reddit necessariam, quam difficile ex causis manifestis accipiemus. Licet non respiciamus linguam resistentem, primum quidem epiglottis retardans nobis obsistet, deinde vero musculi thyreo — arytaenidei, qui glottidem contrahunt. Jmmo transitus per eam tempore inspirii et ad posticam rimae vocis partem est efficiendus. Bouchut confirmat, se hoc modo ipsum septem aegrotos curasse, quorum septem quinque mortui sint. In duobus sanatis tracheotomia adhibenda fuit ut sanationem e tracheotomia factam esse censeam, quae quidem res non operationem esse faciendam suadent. Ac mihi quidem ipsi occasio est oblata, sanationem per catheterismum in angina membranacea perfectum animadvertere; sed etiam haec resnescio an dubia sit; operatione enim non facta, aegrotum sanatum fuisse arbitror. Gros quidem tradit, puerum, quinque annos natum, qui „Croup" laborasset, servatum esse, quum ei per catheterum in laryngem immissum, solutio argent. nitr., deinde Acidum tannicum esset iniectum.

LITERATURA.

Busch, Handbuch der Chirurgie.

Bardeleben, Handbuch der Chirurgie.

Niemeyer, Handbuch der specillen Pathologie und Therapie.

Vogel, Kinderkrankheiten

und die im Texte angeführten Bücher.

VITA.

Natus sum Eduard Ernst Kortum Stolberg, in oppido prope Aquisgranum sito, die XXX mensis Aprilis anni MDCCCXLII patre Guilelmo Theodoro, matre Julia, e gente de Asten, quos parentes per longum tempus Deus O. M. mihi servet incolumes. Fidei addictus sum evangelicae.

Primis litterarum elementis in schola patriae, cui praeerat Cel. Koester, vir humanissius et doctissimus, imbutus et a Lothmann tum temporis vicario, privatim in lingua latina instructus anno aetalis duo decimo adii gymnasium Marco duranum et deinde illud, quod Teutoburgiae rectore Eichhoff, viro doctissimo, etiam nunc floret. Cuius viri auspiciis, quum per quadriennium ac dimidium litteris me dedissem, maturitatis testimonio instructus universitatem Bonnensem petii ibique inter cives academicos receptus sum.

Tribus semestribus peractis, Gryphis waldiam profectus, octo semestria peregi ac deinde universitatem Halensem per unum semestre frequentavi.

Praeceptores mihi fuerunt benevolentissimi eorumque scholis interfui hisce:

Ill. *M. J. Weber*, et *M. Schultze* et *Budge* de anatomia; idem mihi duces fuerunt in arte cadavera rite dissecandi.

Ill. *Pflüger Budge, lib. Bar. de la Valette St. George* de physiologia.

Ill. *Bischof* de chemia.

Ill. *Plücker* de rebus physicis

Beat. *Schacht* de botanice.

Ill. *Grohé* de anatomia pathologica.

Ill. *Pernice* de theoria artis obstetriciae; de morbis mulierum; de morbis neonatorum.

Ill. *Rühle* de pathologia et therapia speciali; de auscultatione et percussione.

Cel. *Bengelsdorf,* de arte formulas medicas rite perscribendi.

Ill. *Laurer* de materia medica.

Ill. *Bardeleben* de chirurgia, de akiurgia.

Cel. *Haeckermann* de medicina forensi.

Ill. *Budge* de medicinae encyclopaedia.

In scholis practicis mihi fuerunt duces: In clinicis medicis. Ill. *Mosler,* Ill. *Weber;* in clinicis chirurgicis et ophtalmicis Ill. *Bardeleben.* Ill. *Blasius;* in clinicis obstetriciis, Ill. *Pernice;* Ill. *Olshausen.*

In exercitationibus microscopicis, Ill. *M. Schultze,* in exercitationibus operationum chirurgicarum, Ill. *Bardeleben.*

Quibus omnibus viris optime de me meritis gratias dico et semper habebo. Tum vero tentamine tam physico quam medico nec non examine rigoroso, rite superatis, spero fore, ut hac dissertatione, thesibusque publice defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

I.

Diagnosis Typhi facillima aut difficillima esse potest.

II.

Remedium nullum melius quam anceps.

III.

Theoria dualismi viri syphilitici neganda est.

IV.

Nullum remedium in càtarrho bronchiali Morphio melius.